

Analisis Asuhan Keperawatan Pada Anak Kejang Demam Dengan Fokus Studi Pengelolaan Hipertermia Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Andi Akifa Sudirman*¹, Dewi Modjo*², Tiansi Hidayati Pakaya*³

*^{1,3}Program Studi Profesi Ners, Program Studi Ilmu Keperawatan*², Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gorontalo
E-mail: andiakifasudirman@umgo.ac.id*¹

Nomor Handphone Untuk keperluan koordinasi : -

Abstrak

Gangguan yang dikenal sebagai kejang demam disebabkan oleh kenaikan suhu tubuh yang tidak normal (suhu > 38°C). Tujuan dari penelitian ini untuk menilai asuhan keperawatan pada anak kejang demam dengan fokus studi pengelolaan hipertermia di RSUD Prof. Tabib Kota Gorontalo H. Aloei Saboe. Penelitian ini dalam bentuk deskriptif laporan kasus yang mencakup pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan. Sampel dalam penelitian adalah dua responden anak dengan kejang demam usia <6 tahun, teknik pengumpulan data yakni dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, dokumentasi serta observasi. Hasil dari penelitian menunjukkan setelah dilakukannya tindakan asuhan keperawatan pada kedua anak kejang demam kedua anak suhu tubuhnya kembali normal dan tidak terjadi kejang berulang. Adapun kesimpulan dalam penelitian Anak yang menderita riwayat kejang demam membutuhkan pelaksanaan hipertermia, untuk mencegah tidak terjadi kejang berulang yang berisiko menyebabkan gangguan pada perkembangan dan pertumbuhan dari anak.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Kejang Demam, Hipertermia

Abstract

The disorder known as febrile seizures is caused by an abnormal increase in body temperature (temperature > 38°C). The purpose of this study was to assess nursing care for children with febrile seizures with a focus on hyperthermia management studies at Prof. Doctor of Gorontalo City H. Aloei Saboe. This research is in the form of a descriptive case report which includes nursing assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, nursing implementation, and nursing evaluation. The samples in this study were two child respondents with febrile seizures aged <6 years. Data collection techniques were interviews, physical examinations, documentation and evaluation. The results of the study showed that after carrying out nursing care measures for the two children having febrile seizures, the two children's body temperature returned to normal and no recurrent seizures occurred. The conclusion in this study is that children with a history of febrile seizures need hyperthermia to prevent recurrent seizures which have the risk of disrupting the development and growth of children.

Keywords: Nursing Care, Febrile Seizures, Hyperthermia

1. PENDAHULUAN

Gangguan yang dikenal sebagai kejang demam (suhu tubuh > 38 °C) disebabkan oleh kenaikan suhu tubuh yang tidak normal. Risiko gangguan mental pada anak-anak dan kejang demam sering dikaitkan. Kejang demam pada anak sampai saat ini belum diketahui secara pasti etiologinya. Sebagian besar kasus kejang demam disertai dengan demam yang disebabkan oleh infeksi telinga, cacar air, tonsilitis, atau infeksi virus flu. Kadang-kadang, kejang demam mungkin dimulai tepat setelah anak menerima vaksinasi. (Makarim, 2019 dalam Putri dkk, 2022)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa lebih dari 21,65 juta anak di seluruh dunia menderita kejang demam, dan akibatnya 216 ribu lebih anak telah meninggal, penelitian Paudel dari 2018. Prevalensi kejang demam diproyeksikan meningkat 4-5 % di Amerika, sedangkan di Guam, India, dan Jepang meningkat sebesar 14%, dan sebesar 5-10% di Cina. Di bawah usia 4 tahun, persentase kejadian demam bervariasi dari 3 hingga 4%, tetapi di atas usia tersebut, persentase kejadian demam adalah dari 6 hingga 15% (Wahid, 2019).

Pada tahun 2016, terdapat 2-5% kasus kejang demam di Indonesia, dengan infeksi saluran pernafasan mencapai 85% dari kasus tersebut. Anak mengalami kejang demam pada 17,4% kasus pada tahun 2017 dan 22,2% kasus pada tahun 2018 mengalami peningkatan (Angelia, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2022) Membahas studi kasus terkait asuhan keperawatan hipertermia pada anak kejang demam setelah 3 hari dilakukan asuhan keperawatan pada dua responden, masalah teratasi. Dalam upaya untuk menurunkan prevalensi kejang demam pada anak, masalah hipertermia harus diselesaikan karena pada mereka yang memiliki riwayat

ambang kejang tinggi dapat menyebabkan kejang berulang jika tidak segera diobati.

Penatalaksanaan hipertermia pada anak yang mengalami kejang demam, dimana penatalaksanaan hipertermia dilakukan dengan pemantauan tanda-tanda vital, pemantauan asupan cairan, pendinginan eksternal, pelepasan pakaian restriktif, penggunaan kompres air hangat, dan pemberian obat. Pasien mengalami penurunan suhu tubuh sebelum naik kembali normal sebagai akibat dari hasil manajemen intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa langkah-langkah yang dilakukan dalam menanggapi intervensi efektif dalam menyelesaikan masalah hipertermia. (Hamano dkk., 2021).

Dari uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada anak kejang demam dengan fokus kasus penanganan hipertermia.

2. METODE

Penelitian ini dalam bentuk deskriptif laporan kasus yang mencakup pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan. Penelitian ini dilaksanakan di ruangan PICU dan Perawatan anak Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah dua responden anak dengan kejang demam. Kriteria sampel dalam penelitian yaitu semua pasien anak diagnosis kejang demam dengan usia <6 tahun, dengan masalah hipertermia. teknik pengumpulan data yakni dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, dokumentasi serta observasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Pengkajian

Alasan masuk rumah sakit:

Pada An. A masuk rumah sakit dengan keluhan demam sejak 2 disertai dengan batuk dan sesak napas, pasien mengalami kejang nanti pada saat sudah 4 hari di rumah sakit dengan durasi waktu ± 5 menit dan suhu tubuh 39°C . dan pada An. D Pasien datang dari rujukan RSIA dengan penurunan kesadaran sejak 1 jam SMRS, sebelum pasien masuk RSIA pasien mengalami kejang sekitar ± 30 menit di rumah. Pasien mengalami kejang diseluruh tubuh durasi ± 30 menit suhu badan 39.2°C , pasien sebelum masuk rumah sakit mengalami demam selama 1 hari, pasien memiliki riwayat kejang demam sebelumnya. Terdapat kesenjangan dimana pasien An.A masuk bukan dengan kejang demam sebelumnya pasien An.A mengalami kejang demam ketika nanti di rumah sakit 4 hari, sedangkan An. D masuk rumah sakit mengalami keluhan kejang demam ini merupakan kejang demam yang kedua kalinya.

Riwayat Penyakit Dahulu:

Pada An.D Ibu pasien menjelaskan bahwa pasien belum pernah menderita kejang demam sebelumnya, pada pasien usia 6 bulan pasien hanya demam tapi tidak kejang dan dibawa ke puskesmas terdekat, sedangkan pada An.D Ibu pasien mengatakan pasien pernah menderita kejang demam pada usia 1 tahun 1 bulan karena pasien demam tinggi dan dibawa di rumah sakit.

Riwayat Penyakit Sekarang:

Pada An. A pasien mengalami kejang setelah sudah 4 hari mengalami demam di rumah sakit dengan kejang seluruh tubuh dalam durasi waktu ± 5 Menit dengan suhu badan suhu tubuh $38,6^{\circ}\text{C}$ sedangkan pada An. D mengalami kejang diseluruh tubuh dengan durasi waktu durasi ± 30 menit serta suhu tubuh $38,3^{\circ}\text{C}$. Dimana jenis kejang An. A yakni jenis kejang sederhana karena < 15 Menit sedangkan kejang yang dialami An.D

yakni kejang demam kompleks karena durasinya > 15 menit dan mengalami kejang diseluruh tubuh . Kejang yang dialami oleh An.A dan An.D merupakan kejang klonik tonik karena memang jenis kejang dari kejang demam tonik klonik.

Rangsangan Meningeal:

Pengkajian pada An. A Tanda-Tanda Kaku-Kuduk: Pasien tidak memiliki tanda-tanda kaku-kuduk, pasien tidak ada kekakuan tahanan disertai nyeri dagu pasien dapat disentuh kedada. Dan pada An. D Tanda-Tanda Kaku-Kuduk: Pasien tidak memiliki tanda-tanda kaku-kuduk, pasien tidak ada kekakuan tahanan disertai nyeri dagu pasien dapat disentuh kedada.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang utama pada An.A yakni Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi penyakit dibuktikan dengan Suhu tubuh $38,6^{\circ}\text{C}$, Kulit pasien teraba hangat. Dan pada An.D Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh Pasien $38,3^{\circ}\text{C}$, Kulit pasien teraba hangat.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada An. A dan An. D yakni manajemen hipertermia yang berupa:

Observasi

- a. Identifikasi, penyebab dari hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator)
- b. Monitor suhu tubuh

Terapeutik

- a. Sediakan lingkungan yang dingin
- b. Longgarkan atau lepaskan pakaian
- c. Berikan cairan oral
- d. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau

- kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila
- e. Berikan oksigen jika perlu

Edukasi

- a. Anjurkan tirah baring

Kolaborasi

- a. Kolaborasi dalam pemberian cairan elektrolit dan Antipiretik (SIKI, 2018).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada An. A dan An. D telah dilakukan sesuai dengan Intervensi keperawatani selama 3x24 jam.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukannya tindakan keperawatan selama 3x24 jam terhadap An. A yakni ibu pasien mengatakan demamnya sudah turun, Akral teraba hangat Suhu tubuh 37.1°C, masalah hipertermia teratasi dan pada An. D yakni ibu pasien mengatakan panasnya sudah turun, Akralnya Teraba Hangat, dengan suhu tubuh 36.6°C, serta Masalah Hipertermia sudah teratasi.

Pembahasan

1. Pengkajian

pengkajian yang penulis lakukan didapatkan beberapa perbedaan data. Data yang pertama adalah usia dari pasien. Pada hasil pengkajian An.A berusia 10 Bulan dan An.D berusia 1 tahun 3 bulan.

Sesuai dengan teori dari Nova Ari, (2020) Kondisi neurologis yang paling umum pada anak-anak, terutama pada mereka yang berusia antara 6 bulan dan 4 tahun, adalah kejang demam. Kejang demam terjadi pada sekitar 3% anak di bawah usia lima tahun, pada usai 6 bulan sampai 4

tahun dikatakan sebagai tahap golden X dimana usia ini merupakan usia tahap emas dimana pada tahap ini merupakan tahap pertumbuhan dan perkembangan yang begitu penting pada masa-masa awal dari kehidupan anak jika masalah kejang demam ini tidak dapat segera diatasi akan berpotensi dalam mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan anak

Seorang anak yang pernah menderita kejang demam sangat besar kemungkinan anak tersebut akan mengalami kejang berulang jika suhu tubuh anak terlalu tinggi, sama hal yang terjadi pada An.D dimana An.D pernah mengalami kejang demam empat bulan yang lalu karena demam tinggi, faktor terjadi kejang demam juga bisa disebabkan karena adanya suatu infeksi yang dialami oleh tubuh anak.

Riwayat penyakit sekarang pada An.A dan An.D yaitu terdapat perbedaan penyebab terjadinya kejang pada An.A ibu pasien mengatakan pasien mengalami kejang durasi waktu ±5 Menit.

An.D ibu pasien mengatakan pasien sudah 2 kali mengalami kejang demam. Ibu pasien mengatakan pasien mengalami kejang diseluruh tubuh durasi ±30 menit.

Menurut teori Putri dkk, (2022) Kejang demam sederhana termasuk dalam salah satu dari dua kategori kejang demam. Kejang demam sederhana ditandai dengan: singkat (15 menit atau kurang), menunjukkan gejala kejang tonik atau klonik, Kejang tidak kembali dalam 24 jam atau terjadi hanya sekali. selain kejang demam yang rumit. Berikut adalah beberapa ciri kejang demam berkomplikasi: berlangsung lama (lebih dari 15 menit), menunjukkan indikasi kejang fokal, yaitu kejang yang hanya mengenai satu area tubuh, kejang berulang, banyak atau lebih dari sekali dalam 24- periode jam, dan kejang tonik, yang merupakan serangan yang menyebabkan kejang atau kekakuan umum. Kejang klonik menyebabkan sentakan tiba-tiba di satu bagian tubuh.

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah utama yang dialami kedua pasien yakni hipertemia berhubungan dengan proses infeksi ditandai dengan meningkatnya suhu tubuh pada kedua pasien. Masalah keperawatan hipertermia menjadi fokus kelolaan karena jika tidak segera diatasi akan menyebabkan kejang berulang, maka bukan tidak mungkin dapat mengalami risiko cedera selama kejang seperti jatuh terbentur. Oleh karenanya kondisi tersebut memerlukan tindakan yang tepat karena apabila sampai terjadi kejang berulang dikhawatirkan ketidakseimbangan aktivitas kerja organ-organ di otak akan semakin bermasalah dan justru berisiko terjadinya komplikasi yang lebih buruk pada otak.

Masalah hipertermia apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan terjadinya kejang yang berulang pada hal ini merupakan bentuk prioritas tinggi karena apabila tidak ditangani, kejang demam dapat menyebabkan terjadinya kerusakan neurotransmitter, kelainan anatomi otak, gangguan pertumbuhan dan perkembangan terjadinya status konvulsus yang dapat berkembang menjadi epilepsy dan kematian (Hamano dkk, 2021).

3. Intervensi Keperawatan

Rencana tujuan keperawatan dalam waktu 3x24 jam masalah hipertermia dapat teratasi dan tidak terjadinya kejang berulang. Pada An.A dan An.D dilakukan intervensi keperawatan Manajemen Hipertermia yakni dengan melakukan identifikasi penyebab hipertermia (misi. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator), monitoring suhu tubuh, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, memberikan cairan oral, Lakukan pendinginan eksternal (Dengan melakukan kompres hangat pada dahi aksila dan leher), Berikan oksigen jika perlu, Anjurkan tirah baring serta Kolaborasi pemberian cairan elektrolit serta intravena. Intervensi

keperawatan yang paling tepat untuk mengatasi hipertermia yakni dengan manajemen hipertermia salah satunya dengan melakukan kompres menggunakan air hangat dimana kompres hangat menjadi tindakan yang tepat dalam peran menurunkan suhu tubuh, dengan mengaplikasikan kompres menggunakan air hangat kita otak akan merespon dengan cara menurunkan suhu tubuh menjadi lebih dingin.

Memberikan kompres air hangat pada lipatan paha/ ketiak pasien dengan rasional dapat meningkatkan penguapan sehingga mempercepat penurunan pada suhu tubuh, menganjurkan pasien untuk banyak minum air putih rasionalnya yakni peningkatan suhu tubuh dapat mengakibatkan penguapan didalam tubuh meningkat sehingga perlu untuk diimbangi dengan asupan-asupan cairan yang banyak dan air ini sebagai termoregulasi mencegah dehidrasi, menganjurkan pasien mengenakan pakaian yang lumayan tipis dan menyerap keringat rasionalnya yakni menurunkan panas melalui konveksi, kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi obat dengan rasional menurunkan panas pada pusat hipotalamus dan berikan pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang pencegahan dan penatalaksanaan kejang demam secara mandiri dirumah (Ayu dkk., 2021).

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dapat dilakukan secara baik atas bantuan dari keluarga pasien yang dapat di ajak untuk bekerja sama selama proses keperawatan. Selain itu perhatian penuh dari keluarga terhadap pasien sangat membantu tercapainya tujuan dilakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Namun adanya beberapa faktor penghambat menyebabkan proses keperawatan tidak mendapatkan hasil maksimal.

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan manajemen hipertermia. Implementasi dilakukan selama 3x24 jam pada kedua pasien. Pada pasien, tingkat hospitalisasi Pasien An.D lebih tinggi dari pada pasien An.A ,Pada An.A setelah 3 hari diberikan asuhan keperawatan cukup membuat pasien lebih tenang dan mau didekati oleh perawat bahkan mau bermain dengan perawat.

Hal tersebut dapat terjadi karena usia pasien pertama lebih dewasa dibandingkan pasien kedua sehingga tingkat pengalamannya lebih bermacam-macam bisa juga, pada pasien pertama dihari pertama masih dalam keadaan belum pulih sehingga pendekatan yang dilakukan perawat kurang maksimal (Supartini, 2014).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan kepada An. A serta An.D di ruangan PICU Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo selama 3 Hari untuk diagnosa Hipertermia yakni setelah dilakukannya tindakan keperawatan selama 3x24 jam An.A tampak lebih baik, ibu pasien mengatakan demamnya sudah turun, Akral teraba hangat, Suhu tubuh 37.1°C dan untuk pasien An. D ibu pasien mengatakan demamnya sudah turun, Akral Teraba Hangat, Suhu tubuh 36.6°C . Penelitian yang dilakukan oleh Shobikhah, (2020) menjelaskan ada bermacam faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan ketika melakukan asuhan keperawatan gangguan pada rasa nyaman Hipertermi pada pasien dengan kejang demam diantaranya adalah mengenai keadaan psikis dan stressor yang ada. Tentunya ketika anak sakit dan harus beradaptasi dengan lingkungan dirumah sakit pasti mendapat stressor yang cukup menghambat penyembuhannya sehingga peran keluarga dan peran perawat sangat dibutuhkan oleh anak.

Masalah hipertermia antara An.A dan An.D sudah teratasi dan diperlukan rencana tindak lanjut yaitu beri pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang perawatan kejang demam selama dirumah terutama pencegahan terjadinya peningkatan suhu pada anak yang mengakibatkan anak mengalami kejang kembali dan pencegahan terjadinya cedera selama kejang dan setelah kejang, beri pendidikan kesehatan tentang melakukan kompres hangat yang benar. memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien tentang pencegahan dan penatalaksanaan jika sewaktu waktu anak mengalami panas yang tinggi hingga mengakibatkan kejang berulang dengan rasional agar orang tua mengerti dan mampu memberikan penatalaksanaan yang tepat pada anak kejang demam.

Perlu adanya penyuluhan kepada lansia terkait dengan berbagai macam metode alternatif dan komplementer dalam mengatasi kecemasan yang dialami oleh lansia sehingga dengan adanya intervensi-intervensi tersebut diharapkan lansia dapat meningkatkan status kesehatannya. Selain itu, penyuluhan sejak dini tentang berbagai macam terapi komplementer dapat menambah wawasan lansia serta perawat lansia dalam memberikan intervensi terkait penanganan yang paling tepat dalam mengatasi kecemasan pada lansia, terutama yang tidak memiliki pasangan.

4. KESIMPULAN

Dari hasil pengkajian didapatkan data keluhan utama dari kedua kasus An.A dan An.D yaitu demam, pada An.A didapatkan data Kulit pasien teraba hangat, mukosa tampak kering, bibir tampak memerah, suhu tubuh 38,6°C, mengalami kejang durasi waktu ±5 Menit dan An. D mengalami kejang diseluruh tubuh durasi ±30 menit, Ibu pasien mengatakan suhu tubuh pasien panas, Kulit pasien teraba hangat, suhu tubuh 38,3°C.

Penulis merumuskan diagnosa keperawatan pada An.A dan An.D yaitu Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Proses infeksi bakteri/virus) masalah tersebut ditandai dengan peningkatan suhu tubuh dari kedua pasien, dan kulit teraba hangat. Masalah tersebut dijadikan sebagai diagnosa utama karena apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kejang berulang dan mengakibatkan komplikasi yang lebih berbahaya diantaranya adalah terjadinya cedera fisik maupun jaringan bahkan dapat menyebabkan terjadinya kematian.

Intervensi keperawatan pada An.A dan An.D dilakukan yakni selama 3x24 jam dengan intervensi manajemen hipertermia yakni yang berupa dengan melakukan identifikasi penyebab hipertermia (misi. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator), monitoring suhu tubuh, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian memberikan cairan oral, Lakukan pendinginan eksternal (Dengan melakukan kompres hangat pada dahi aksila dan leher), Berikan oksigen jika perlu, Anjurkan tirah baring serta Kolaborasi pemberian cairan elektrolit serta intravena.

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan manajemen hipertermia. Implementasi dilakukan selama 3x24 jam. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan dengan baik atas bantuan keluarga serta tentunya kerjasama antar petugas kesehatan yang lain.

Hasil Evaluasi secara keseluruhan setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu terkait manajemen hipertermia pada kedua pasien didapatkan bahwa suhu tubuh dari kedua pasien bisa kembali normal setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3x24 jam dan suhu tubuh An. A 37.1°C serta suhu Tubuh An. D 36.6°C.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Angelia Andriani Palenden Pelealu, O. E. L., & Kallo, V. (2019). Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Balita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1-5. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24451>
- [2] Ayu, P., Nandari, P., Agung, A., Lely, O., & Budiapsari, P. I. (2021). Hubungan Berulangnya Kejang Demam Pada Anak Dengan Riwayat Kejang Di Keluarga. *E-Journal Amj (Aesculapius Medical Journal)*, 1(1), 32-37.
- [3] Hamano, A., Yamada, A., Takada, T., & Takeuchi, M. (2021). Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Dengan Riwayat Kejang Demam Sederhana Di Desa Krajan Banyubiru. 3(1), 1-2.
- [4] Nova Ari Pangesti, Bayu Seto Rindi Atmojo, Kiki A. (2020). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana. *Nursing Science Journal (Nsj)*, 1(1), 29-35. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i1.18>
- [5] Putri, D. F. A., Penyami, Y., Hartono, M., & Anonim, T. (2022). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dengan Kejang Demam 1,2,3,4.
- [6] Shobikhah, I. N. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Post Kejang Demam Dengan Fokus Studi Pengelolaan Hipertermia Di Rsu Permata Blora. http://123.231.148.147:8908/Index.Php?P=Show_Detail&Id=21456&Keywords=
- [7] SIKI DPP PPNI, T. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Cetakan II). Dpp Ppni.
- [8] Supartini, Y. (2014). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak.

- Jakarta: Egc.
- [9] Wahid Tri Wahyudi, Rilyani, R. E. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Penanganan Kejang

Demam Pada Balita Sebelum Dirawat Di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro. 1, 69–80.